



# Bilan de santé

## Exemple d'un CLAT non intégré

**Réseau des CLAT | 12/09/2022**

*Dr Marie Negrevergne*

*Mme Elodie Varachaud IDE*

# INSTRUCTION N° DGS/SP2/2020/224 du 8 décembre 2020 relative à la mise en place de la réforme des centres de lutte antituberculeuse (CLAT)

## Le CLAT :

- Réalise les actions de prévention, en particulier du sevrage tabagique, des personnes qu'il suit pour une tuberculose maladie ou une ITL.

Le CLAT propose une prise en charge et un accompagnement qui peuvent être effectués par un professionnel de santé habilité, ayant la formation adéquate (médecin, IDE). La prise en charge par une IDE plutôt que par un médecin sera privilégiée afin de consacrer prioritairement le temps médical aux autres missions auprès des populations fréquentant le CLAT (consultation tuberculose, expertise médicale autour des enquêtes).

Des partenariats avec des structures de tabacologie sont préconisés, notamment pour les prises en charge complexes.

- Propose un bilan préventif aux personnes éloignées des systèmes de prévention et de soins.

Cette action nouvelle par rapport au système précédent vise principalement le rendez-vous santé des migrants primo-arrivants tel que prévu dans l'instruction n° DGS/SP1/DGOS/SDR4/SD2/DGCS/2018/143 du 8 juin 2018 relative à la mise en place du parcours de santé des migrants primo-arrivants.

La proposition de ce bilan au sein du CLAT s'adresse aux personnes en contact avec le CLAT, soit pour des dépistages, soit pour la prise en charge d'ITL ou de tuberculose maladie.

# INSTRUCTION

## N°DGS/SP1/DGOS/SDR4/DSS/SD2/DGCS/2018/143 du 8 juin 2018 relative à la mise en place du parcours de santé des migrants primo-arrivants

### 3. Organiser une mobilisation des dispositifs sanitaires de droit commun pour une prise en charge sanitaire effective des migrants

#### a. *Le rendez-vous santé des primo arrivants*

La prise en charge des migrants primo-arrivants suppose d'initier le parcours de santé par un rendez-vous santé ayant pour objectifs : l'information, la prévention, le dépistage, l'orientation et l'insertion dans le système de soins de droit commun. Ce bilan devra tenir compte des examens et dépistages disponibles effectués antérieurement.

Si la situation l'impose sur un territoire donné (accueil d'un nombre important de migrants primo-arrivants), des solutions dédiées peuvent être envisagées en amont de ce rendez-vous. Par exemple, la réalisation de bilans d'orientations assurés par des binômes infirmiers/interprètes permet d'identifier les personnes qui nécessitent une consultation médicale sans délai, et celles pour qui le rendez-vous santé peut être organisé sans urgence.

Selon l'avis du HCSP du 6 mai 2015, ce rendez-vous santé devrait intervenir dans un délai optimal de 4 mois après l'arrivée et comporter les éléments suivants :

- la délivrance d'une information approfondie sur les principes de la santé en France, les règles de fonctionnement du service public et du système de soins, la prise en charge des soins, la santé des femmes, la santé et la protection des mineurs ;
- un examen clinique général effectué par un médecin, incluant : une évaluation de l'exposition à des violences physiques, sexuelles, et mentales et de leurs conséquences sur la santé ; et le recueil des antécédents médicaux personnels du patient, en particulier des allergies, et des consommations de tabac, d'alcool et de toxiques ;
- une évaluation et une mise à jour du statut vaccinal ;
- le dépistage de la tuberculose pour toutes les personnes provenant ou ayant séjourné dans un pays de haute endémicité ;
- la proposition systématique de dépistage du VIH, du VHB, du VHC, et d'autres examens en fonction des résultats de l'examen clinique (suivi gynécologique, suivi de grossesse, suivi pédiatrique, dépistage des hémoglobinopathies, du diabète, examen urinaire par bandelette, examen parasitologique des selles, etc.).

Il résulte des travaux menés au niveau national que l'évaluation des besoins en santé mentale est également importante dès ce stade. La Haute Autorité de Santé (HAS) recommande, en outre, que le recours à l'interprétariat professionnel soit systématique pour les personnes non francophones. Il importe en effet que soit prêtée une attention particulière aux explications préalables fournies sur les éléments du bilan de santé, de manière à ce que soit recueilli le consentement libre et éclairé des personnes à qui ces examens sont proposés et à ce que soit assurée une information de qualité.

*b. L'identification et la mobilisation de structures médicales « pivot » pour le rendez-vous santé*

## AVIS

relatif aux recommandations concernant la visite médicale  
des étrangers primo-arrivants en provenance de pays tiers

Version du 6 mai 2015

### **Examens systématiquement proposés**

- **Dépistage VIH, VHB, VHC** : pour la réalisation de ces examens, la structure devra avoir contractualisé avec des centres de dépistage (centres de dépistage anonymes et gratuits, centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic par exemple - CGIDD). Par ailleurs, les centres responsables de ce « Rendez-vous Santé » représentent potentiellement des lieux privilégiés pour l'utilisation de tests rapides d'orientation diagnostique (Trod).
  - Une attention particulière doit être portée aux personnes provenant de pays de haute et moyenne endémicité pour ces infections<sup>B</sup>.
  - Concernant l'hépatite B, les personnes en provenance des pays de haute/moyenne prévalence, séronégatives et non infectées devraient être vaccinées.
  - Les personnes dépistées positives pour une ou plusieurs de ces infections doivent être activement orientées vers une filière de soins adaptée.

### **Examens non systématiques mais réalisés en fonction des résultats de l'examen clinique, des facteurs de risque, de l'origine géographique, des modes de vie**

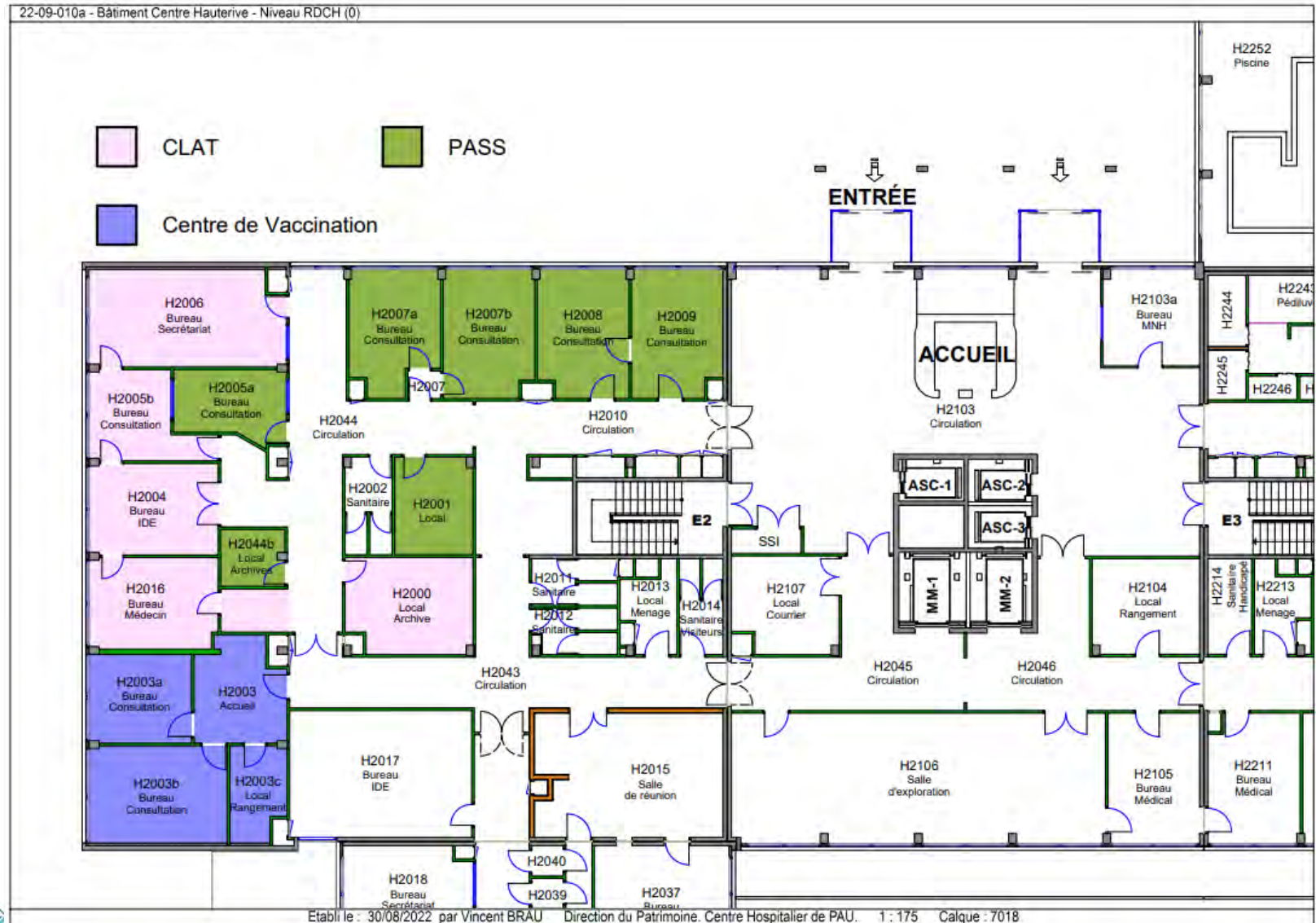
- Dépistage de drépanocytose et autres hémoglobinopathies.
- Dépistage du diabète par la mesure de la glycémie à jeun.
- Dépistage du saturnisme chez les enfants.
- Examen urinaire par bandelette (protéinurie, hématurie, leucocyturie).
- Examen microbiologique des selles, en particulier parasitologique.

# RAP

## 10. Consultations de prévention

<b>10.1</b>	Nombre de personnes ayant bénéficié de consultations de prévention	
<b>10.2</b>	Nombre de dépistages VIH pris en charge par le CLAT	
	<i>dont nombre de tests VIH positifs</i>	
<b>10.3</b>	Nombre de dépistages du virus de l'hépatite B (VHB) pris en charge par le CLAT	
	<i>dont nombre de tests VHB positifs</i>	
<b>10.4</b>	Nombre de dépistages du virus de l'hépatite C (VHC) pris en charge par le CLAT	
	<i>dont nombre de tests VHC positifs</i>	
<b>10.5</b>	Nombre de bandelettes urinaires prises en charge par le CLAT	
	<i>dont nombre d'infections urinaires dépistées</i>	
<b>10.6</b>	Nombre de dextro pris en charge par le CLAT	
	<i>dont nombre de résultats perturbés</i>	
<b>10.7</b>	Nombre de dépistages de la bilharziose pris en charge par le CLAT	
<b>10.8</b>	Nombre de bilans hépatiques pris en charge par le CLAT	
<b>10.9</b>	Nombre de Numération Formule sanguine prises en charge par le CLAT	
<b>10.10</b>	Nombre de bilan rénale pris en charge par le CLAT	
<b>10.11</b>	Autres examens de prévention pris en charge par le dépistage (justifier en commentaire)	
	.....	
<b>10.12</b>	Nombre d'orientations vers d'autres services de prise en charge	

# Organisation des locaux



# Partenariats du CLAT

- Au CH de Pau
  - Le Centre de Vaccination
  - La PASSsitués à proximité du CLAT, liens étroits quotidiens
- Avec les différentes structures accueillants des primo arrivant: lien constant et sensibilisation annuelle des équipes
- Peu avec la CPAM
  - Ex MNA
    - vus au CLAT avant le bilan santé
    - Si bilan CPAM fait, adressé à la PASS et scanné dans DPI
- Aucun avec le CEGID (Planning familial en ville)



# En pratique

- En mode débrouille!
- Adapté à notre activité
- à notre organisation de service
- Et à celle de la PASS et du CDV



# Parcours santé PASS/CDV/ CLAT

- Si 1<sup>er</sup> passage à la PASS: cs médicale pour une demande spécifique. Réalisation bilan santé, sérologies.
  - Orientation vers RP pour tous. (RP sera vu à distance par médecin CLAT)
  - Prise de RDV pour cs IDE CLAT (faire le point sur dépistage TB, ITL) et cs med CDV
  
- Si 1<sup>er</sup> passage au CDV: cs médicale mise à jour vaccinale réalisation séro.
  - Orientation pour prise de RDV CLAT,
  - prise de rdv PASS uniquement si problématique médicale.
  
- Si 1<sup>er</sup> passage au CLAT:
  - Réalisation dépistage primo arrivant

# Dépistage primo arrivant

- Ce dépistage primo arrivant est réalisé par les IDE du service.
- Le dossier de cette consultation est un dossier commun avec la PASS.  
Le CDV, la PASS et le CLAT sont des services situés dans le même bâtiment, logiciel hospitalier commun.
- Donc orientation facile des patients (1<sup>er</sup> passage hôpital ou non?) sauf si erreur d'enregistrement doublon identité.

## FICHE COMMUNE CLAT - PASS

IPP :  
 NOM :  
 NOM DE NAISSANCE :  
 SEXE :

TELEPHONE(S) :  
 PRENOM :  
 DATE DE NAISSANCE :

Passage au :  CLAT  PASS

<b><u>Pays d'origine :</u></b>		<b><u>Langue(s) parlée(s) :</u></b>	
<b><u>Téléphone :</u></b>		<b><u>Interprète habituel et coordonnées :</u></b>	
<b><u>Parcours migratoire / Pays traversés :</u></b>			
<b><u>Situation personnelle/familiale :</u></b>			
<b><u>Transfert autre région de France :</u></b>			
Dépistage CLAT/ PASS/CDV effectué : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON			
Pris en charge par : <input type="checkbox"/> CADA Messins / <input type="checkbox"/> CADA Isard-Cos / <input type="checkbox"/> PRAHDA / <input type="checkbox"/> autre :			
<b><u>Dépistages :</u></b>			
HIV :	Date :		
VHB :	Date :		
VHC :	Date :		
Syphilis :	Date :		
<b><u>Tuberculose TB (date) :</u></b>		<b><u>Infection tuberculeuse latente ITL (date) :</u></b>	
<b><u>Tabac (cig/j) :</u></b>		<b><u>Alcool (L/j) :</u></b>	
<b><u>Antécédents :</u></b>			
<b><u>Autres antécédents médicaux :</u></b>			
<b><u>Antécédents chirurgicaux :</u></b>			
<b><u>Allergies :</u></b>			
<b><u>Traitements :</u></b>			
<b><u>Signes cliniques :</u></b>			
<b><u>Fait :</u></b>			
Examen :	<input type="checkbox"/> Radio pulmonaire	<input type="checkbox"/> Test Igra	<input type="checkbox"/> Sérologies
RDV :	<input type="checkbox"/> CLAT	<input type="checkbox"/> PASS	<input type="checkbox"/> CDV
<b><u>Conclusions et suivi :</u></b>			

Vaccin et n° de lot	Date	Médecin / Service
<b>BCG</b>		
<b>IDR</b>		

# Consultation CLAT

- Dépistage ITL le plus souvent par IDR.
- Entretien IDE avec questionnaire santé: parcours migratoire, atcd, tabac, symptômes évocateurs, prise de constantes....

Cette consultation est également l'occasion d'évaluer les problématiques médicales

Lors de cette consultation des conseils d'éducatons sont délivrés: tabac, alimentation...

## Si au décours de la consultation Ide:

- Symptômes évocateurs TB: orientation cs médicale CLAT dans la journée si possible ou la semaine.
- Pb médicaux autres: HTA, angoisse +++ lié à psycho traumatisme, grossesse... orientation cs med PASS (délais environ à 15 jours) selon degré urgence

- Si non connu de la vaccination: prise de RDV
- Si précarité sociale non pris en charge par une structure ou non accompagné au niveau sociale: orientation vers l'assistante sociale de la PASS.
- Si pas de suivi pour les enfants moins de 6 ans: orientation PMI
- Si besoin bilan sanguin pour le CLAT: Test IGRA par exemple.  
Nous utilisons le T. spot TB pas de contrainte d'heure de prélèvements départ par transport sur Paris.  
On s'assure qu'il n'y a pas de bilan antérieur. Si non, et après information au patient (rare cas de refus) réalisation:
  - Séro HIV
  - Séro Hep B,
  - Séro Hep c,
  - Séro varicelle (demande de nos collègues vaccination)
  - NFS, CRP, bilan hépatique
  - T. spot TB



Le reste du bilan du bilan initial:

- Sérologie Bilharziose: que si hypereosino sur NFS ou si symptômes clinique à la demande du médecin.
- Fonction rénale: au cas par cas
- Dextro, bandelette urinaire: très peu réalisé au CLAT ou sur demande médicale.

Cette organisation des services mise en place de façon officieuse depuis environ 2 ans, facilitée par les nouvelles recommandations.

# Exemple MNA

- Vus avant le bilan CPAM.
- Dépistage délocalisé, structure prenant en charge les MNA pdt mise à l'abri.

La visite du CLAT est souvent le 1<sup>er</sup> rdv du parcours santé.

- J1 sur site: réalisation IDR+ cs ide
- J3 au CLAT: lecture IDR et RT
- Si IDR douteuse ou fortement positive=> prélèvements IGRA (confirmer ITL) + sérologies VIH, VHB VHC



# Interprétation du bilan

- Vu par médecin CLAT
- Si T.Spot TB (+):cs médicale au CLAT pour annonce et suite de la prise en charge ITL
- Si sero VIH, VHB, VHC (+): cs médicale à la PASS/ CAMI pour annonce et prise en charge en attendant ouverture de droits.
- Si pb autre : vu au CLAT pour cs médicale +/- contrôle bilan puis orienté PASS ou autre selon besoin

# Les limites

- Sérologies uniquement si test IGRA,
  - pas en systématique, par manque de moyen
  - Pas de cs médicale CLAT systématique
  - mais cs ide pour évaluer et orienter.
- Interprétariat: pas toujours disponible (ISM tel tps attente, interprétariat physique rare, google trad...)
- Acceptation de la prise de sang et du nombre de tubes prélevés.

- Difficultés de coordonner les rdv:
  - entre prélèvement/résultat, fin de PEC pour les MNA en cours évaluation. Si délais trop long annonce médicale non faite.
  - cs PASS/CDV
- Incompréhension si 2 annonces simultanés: ITL/Sero VHB(+)
- Pas toujours clair pour les structures d'accueil
- Sans logiciel métier: difficile de quantifier le nombre de personnes orientés.

# Quelques chiffres

- De Janvier à Aout 2022, dans le cadre du dépistage ciblé:
  - 708 cs (IDE ou med): 5 TB
  - 364 personnes ont bénéficié d'une IDR ou T.Spot TB:
  - 145 T.Spot TB réalisés: 64 ITL (23 en ttt et 41 en suivi)
  - 101 sérologies réalisées au CLAT (HIV, VHB, VHC)
    - différence: séro déjà faites par la PASS, CPAM, refus patient.
    - 12 sérologies VHB Ag Hbs (+).
    - 1 sérologie VHC (+)
  - 6 sérologies Bilharziose dont 4 (+)
  - 7 sérologies Helicobacter Pylori dont 5 (+)

# RAP

## 10. Consultations de prévention

10.1	Nombre de personnes ayant bénéficié de consultations de prévention	708 (?)
10.2	Nombre de dépistages VIH pris en charge par le CLAT	101
	<i>dont nombre de tests VIH positifs</i>	0
10.3	Nombre de dépistages du virus de l'hépatite B (VHB) pris en charge par le CLAT	101
	<i>dont nombre de tests VHB positifs</i>	12
10.4	Nombre de dépistages du virus de l'hépatite C (VHC) pris en charge par le CLAT	101
	<i>dont nombre de tests VHC positifs</i>	1
10.5	Nombre de bandelettes urinaires prises en charge par le CLAT	0
	<i>dont nombre d'infections urinaires dépistées</i>	
10.6	Nombre de <u>dextro</u> pris en charge par le CLAT	0
	<i>dont nombre de résultats perturbés</i>	
10.7	Nombre de dépistages de la bilharziose pris en charge par le CLAT	6
10.8	Nombre de Bilans Hépatiques pris en charge par le CLAT	145 (?)
10.9	Autres examens de prévention pris en charge par le dépistage (justifier en commentaire)	9
	Sérologies Helicobacter <u>Pylori</u>	7
10.10	Nombre d'orientations vers d'autres services de prise en charge	NQ on estime 1/3

# Questions pour le RAP

- Nombre de cs prévention = nombre de 1ère cs (IDE ou med)?
- Nombre de bilan hépatique=?
  - Dans le cadre de la cs de prévention= nombre de test IGRA ?
  - Ou nombre de bilans pour les patients dépistés puis recontrôlés ITL, VHB (+)..?
  - Ou nombre total de BH pris en charge par le CLAT : TB , ITL..( item présent sur le précédent RAP non retrouvé sur le nouveau RAP)

# En Conclusion

- Dépistage CLAT
  - IDR (-) / ou que RT
    - pas autres plaintes → bilan CPAM (organisé par structures d'accueil)
    - + autres plaintes ( HTA , psycho trauma..) → PASS
  - IDR en faveur ITL ou douteux
    - Test IGRA + bilan CLAT ( NFS, CRP, sérologies VHB VHC VIH).
      - IGRA (+) → suivi CLAT
      - Sérologies VHC ou VHB(+) → PASS+ hépatologue
      - Sérologie VHB (-) → CDV
      - Sérologie VIH(+) → PASS+CAMI
      - Autres bilan selon clinique et bio initiale

- Le bilan de santé = une nouvelle mission pour le CLAT:
  - a permis de renforcer notre coopération avec la PASS et le CDV.
  - du bon sens de profiter du prélèvement de l'IGRA pour faire sérologies, évaluer les situations et orienter accompagner.
  - Mais dans la limite de nos possibilités
  - Et le RAP
  
- Perspectives
  - Développer les partenariats avec CeGIDD, PMI
  - Continuer les orientations PASS, CDV
  - Etendre aux cs délocalisées avec bilans sanguins sur sites
  - Etendre à toutes les cs...?





# Merci de votre attention